# Ankenævnet *for* Forsikring

Den 6. november 2019 blev i sag nr. 93687:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 26/4 2019 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> Hermed ønsker jeg at anke min sag angående trafikuheld den 07.07.15. Under uheldet kom jeg til skade med bl.a. ryggen. Der er ikke vurderet grundlag for méngradsdækning i sagen. Tryg påpeger manglende strakssymptomer og andre årsager til ryggener, som begrundelse for afslag.
> For mig er der ingen tvivl om at mine rygsmerter og efterfølgende gener, skyldes uheldet den 07.07.15. Derfor vil jeg gerne bede om, at min sag bliver behandlet i Ankenævnet for Forsikring.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Méngradsdækning."

Selskabet har den 21/5 2019 til nævnet afgivet følgende udtalelse:

> "**Sagsforløb**
> Den 8. juli 2015 modtog vi en anmeldelse fra klageren, som oplyste at hun havde været passager i et [køretøj], der var blevet påkørt af en … og at hun havde slået ribben, albue, mave, lår og skinneben.
> I den skriftlige anmeldelse oplyste klageren, at [køretøjet] var blevet påkørt af [køretøj2] hvorefter [køretøjet] kørte af vejen, ned af en skråning og landede på en mark. Klageren var blevet kastet rundt mellem sæderne, og havde pådraget sig diverse knubs og brud. Anmeldelsen er vedlagt som bilag 2.
>
> Hun oplyste også, at hun havde fået foretaget undersøgelser af maven, venstre ben, ribben og hoved.

Da klageren ligeledes havde ulykkesforsikring i et andet selskab, hvortil skaden også var anmeldt, bad vi det andet selskab om at fremsende de lægelige oplysninger. Herunder en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring, som var indhentet i forbindelse med deres behandling af sagen.

Af skadestueepikrise af 7. juli 2015 fremgik blandt andet:

'… årig kvinde som d.d. var passager i et [køretøj] som forulykkede. Pt. sad i [køretøjet] som blev påkørt af [køretøj2] fra højre side. Chaufføren forsøgte at undvige, men kørte af vejen og ned ad en lille skråning, hvorefter [køretøjet] væltede om på højre side, og kort tid efter tippede tilbage på hjulene igen. Idet [køretøjet] tippede væltede pt., og slog venstre side af thorax ned i kanten af et sæde. Pt. beskriver at hun er øm sv.t. ribbenene samt lige under ribbenene. Har følt sig lidt utilpas, men har på intet tidspunkt været besvimet. Har ej heller kastet op eller haft kvalme'.

Af journalen fra klagerens praktiserende læge, fremgik blandt andet:
**'23 06 2015**
…
Generet af bevægelsesrelaterede smerter lokaliseret tæt inde omkring columna. Har fået ny sofa, som er meget hård. Det formodes at være derfor.
…
**14 07 2015**
…
**07-07-15** været passager i et [køretøj] som forulykkede ud gennem autoværn. Blev kastet sideværts ned i [køretøjet]. Ve. Ribbenbrud og forslået flere steder på ve. Side af kroppen. Også smerter lange ve. Kurvatur trækkende mod epigastriet. Nu bekymret. Indlagt med epigastrielle smerter i august 2014. Ingen årsag fundet, men tilbudt ambulant gastropi. Fravalgt dette. Siden haft konstante lette gener fra epigastriet og frygter nu at det er disse der er forværret. I øvrigt noget svimmel efter ulykken, formentlig commotiio seq.'

…

På baggrund af de lægelige oplysninger, udbetalte vi en aconto erstatning til klageren på … kr. svarende til et varigt mén på 5 %. Vi informerede samtidig klageren om, at vi ville forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Ved vejledende udtalelse af 15. august 2017 vurderede AES klagerens varige mén som følge af ulykken til 8 %, jf. bilag 6.

Ved vurderingen blev der blandt andet lagt vægt på, at klageren havde gener i form af hukommelses- og koncentrationsbesvær, lydfølsomhed, spændinger i nakken og tinnitus. Der blev også lagt vægt på, at klageren havde gener i venstre albue i form af belastningsudløste smerter, og at der objektivt var fundet normal bevægelighed af venstre albue. Herudover lagde Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vægt på, at klageren efter ulykken havde gener i form af smerter i venstre ankel og nedsat gangdistance, og at der objektiv var fundet normale forhold svarende til venstre ankel. AES vurderede på denne baggrund, at ulykken den 7. juli 2015 isoleret set havde medført et varigt mén på skønsmæssigt 8 %.
På baggrund af afgørelsen udbetalte vi en yderligere erstatning på … kr. til klageren, hvilket vi informerede hende om i brev af 12. september 2017.

Efterfølgende modtog vi en henvendelse fra klageren, som oplyste at hun ikke var tilfreds med afgørelsen, da der ikke var taget højde for hendes gener i ryggen. Vi informerede klageren om, at hun skulle rette henvendelse til AES, hvis hun var utilfreds med afgørelsen, og at hun kunne vende tilbage, når AES havde revurderet sagen.

Den 27. december 2017 modtog vi en telefonisk henvendelse fra klageren, som oplyste at AES nu havde vurderet, at der ikke var årsagssammenhæng mellem ulykken og ryggenerne, idet der i de lægelige akter ikke var noteret noget om gener i ryggen i tidsnær sammenhæng med ulykken (manglende strakssymptomer). Klageren har vedlagt afgørelsen fra 20. december 2017.

Vi forelagde herefter sagen for vores lægekonsulent, som ligeledes vurderede, at der ikke var sandsynlig årsagssammenhæng mellem ulykken og klagerens gener i ryggen, idet det af journalen fra egen læge fremgik, at klageren allerede forud for ulykken havde haft gener i ryggen.

Kvalitetsafdelingen har efterfølgende fastholdt vurderingen i brev af 10. juli 2018. Brevet er vedlagt som bilag 7.

Sagen er herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

**Vores vurdering**
Efter modtagelsen af klagen fra Ankenævnet har vi gennemgået sagen. Vi finder imidlertid ikke grundlag for at ændre vores afgørelse.

Ulykkesforsikringen dækker følger af et ulykkestilfælde. Det er en betingelse, at generne – ud fra en lægelig vurdering – er opstået som følge af ulykken og ikke skyldes andre forhold, herunder forudbestående gener eller sygdom, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 3.

Vi har udbetalt en godtgørelse til klageren svarende til et varigt mén på 8 %, hvilket er i overensstemmelse med Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelser af 15. august 2017 og 20. december 2017, som også har vurderet klagerens varige mén til 8 % på grund af klagerens gener i form af hukommelses- og koncentrationsbesvær, lydfølsomhed, spændinger i nakken og tinnitus.

Vi finder det ikke sandsynliggjort, at klagerens aktuelle ryggener har sammenhæng med ulykken den 7. juli 2017, idet det hverken af journalen fra klagerens egen læge eller andetsteds fremgår, at hun har klaget over smerter i ryggen i tidsnær sammenhæng med det anmeldte ulykkestilfælde. Derimod har klagerens egen læge den 23. juni 2017, dvs. ca. 2 uger før ulykken, noteret:
'Generet af bevægelsesrelaterede smerter lokaliseret tæt inde omkring columna. Har fået ny sofa, som er meget hård. Det må formodes at være derfor'.

Vi finder i øvrigt anledning til at bemærke, at det af de lægelige oplysninger også fremgår, at klageren i 2011 var impliceret i et trafikuheld, hvor hun efterfølgende havde gener i form af smerter i blandt andet lænderyggen.

På baggrund af ovenstående må vi fastholde, at klageren ikke er berettiget til yderligere erstatning for varigt mén, da vi vurderer, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken og klagerens aktuelle gener i ryggen."

Af Klagerens mail til nævnet af 22/8 2019 fremgår bl.a.:

"Årsagssammenhæng mellem ulykken den 07.07.15 og mine rygskader/ryggener.
For mig er der ingen tvivl om, at mine rygskader/ryggener skyldes ulykken den 07.07.15.
Under uheldet fik jeg et meget voldsomt slag på hele venstre side af kroppen. Herved opstod der mange skader. Herunder min rygskade.
Jeg anmoder herved om, at rygskaden bliver godkendt, og at der udbetales méngodtgørelse herfor.
Håber at I imødekommer min anmodning."

Nævnet har fået forelagt bilag i sagen, herunder korrespondance mellem klageren og selskabets forud for anmeldelse til nævnet. Derudover har nævnet fået forelagt lægelige journaler for klageren.

Af klagerens journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"**15.11 2011**
Påkørt bagfra i stillestående ... Sad på bagsædet i højre side. Havde sele på. Lyder som om det var et lavenergi traume. Kommer nu med symptomer: hovedpine, øresusen. Øm muskulatur i lænderyg og nakke. Træthed.
OBJ: Fri bevægelighed i ryg, nakke og ekstremiteter. Ingen hæmatomer eller hævelser på trunkus. Ingen banke ømhed af spinosi. Nat. Ingen sensibilitetes udfald.
Ingen mistanke om fraktur eller luxationer.
Råder håndkøb analgetika. Igen ved behov.
…
**30.12 2012**
Sequelae efter trafikuheld 13.11.2011. Pt. går hos ørelæge p.g.a. tinnitus opstået efter piskesmæld. Ørelægen har anbefalet massage hos fys., hvorfor patienten har bedt om henvisning.
…
**23.06 2015**
Generet af bevægelsesrelaterede smerter lokaliseret tæt inde omkring columna. Har fået ny sofa, som er meget hård. Det må formodes at være derfor.
…
**14.07 2015**
Været passager i et [køretøj] som forulykkede ud gennem autoværn. Blev kastet sideværts ned i [køretøjet] Ve. Ribbenbrud og forslået flere steder på ve. Side af kroppen. Også smerter lange ve. Kurvatur trækkende mod epigastriet. Nu bekymret. Indlagt med epigastrielle smerter i august 2014. Ingen årsag fundet, men tilbudt ambulant gastropi. Fravalgt dette. Siden haft konstante lette gener fra epigastriet og frygter nu at det er disse der er forværret. I øvrigt noget svimmel efter ulykken, formentlig commotiio seq.
…
Skadestueepikrise 07.07 2015
… årig kvinde som d.d. var passager i et [køretøj] som forulykkede. Pt. sad i [køretøjet] som blev påkørt af [køretøj 2] fra højre side. Chaufføren forsøgte at undvige, men kørte af vejen og ned ad en lille skråning, hvorefter [køretøjet] væltede om på hø. Side, og kort tid efter tippede tilbage på hjulene igen. Idet [køretøjet] tippede væltede pt., og slog ve. Side af thorax ned i kanten af et sæde. Pt. beskriver at hun er øm sv.t. ribbenene samt lige under ribbenene. Har følt sig lidt utilpas, men har på intet tidspunkt været besvimet. Har ej heller kastet op eller haft kvalme.

…
**27 08 2015**
Vedr. følger efter trafikulykke. Medbringer liste over aktuelle symptomer som omfatter: øresusen, øget lydfølsomhed, træthed, irritabilitet, smerter omkring venstre ribbensbrud, stramme og ømme nakke og rygmuskler, ømhed i venstre underben.
…
I øvrigt stadig gener efter trafikulykke med … i juli 2015. Medbringer lister over symptomer: øresusen, snurren i hovedet, spændinger i nakken, lændesmerter, ømhed i venstre ankel, trykkende fornemmelse omkring nedre ribben bilat, træthed, hårtab, besvær ved løft/huslige gøremål. Går til fysioterapi ugentligt og på ryghold. Dette med god effekt, omend skønnet lidt langsommelig progression.
…
**27 06 2016**
Fortsat gener efter trafikulykke i juli 2015 hvor hun er passager i forulykkende ... Siden behandling via fysioterapeut for spændinger i nakke og lænd. Både individuel og holdtræning. I status fra fysioterapeut anbefales fortsat holdtræning.
…
Oplyser aktuelt symptomer i form af spændinger i nakke og skuldre, ømhed ned langs rygraden bilat., ømhed omkring haleben og balder, snurren i hovedet, ømhed omkring venstre ankel som forværres ved forsøg på at løbe, lydoverfølsomhed og irritabilitet, træthed og tendens til udtrætning samt begrænsede evne til at være sammen med andre mennesker - ofte max ca. 4 timer inden hun må trække sig. Bruger meget energi på årvågenhed når hun er passager i ...
Er meget ked af disse begrænsninger. Fremstår ikke egentlig depressiv. Samlet tegner der sig et billede af postcommotionelt syndrom el. lign. henvises til neurologisk vurdering."

Af Ortopædkirurgisk Speciallægeerklæring af 12/10 2016 fremgår bl.a.:

"**TIDLIGERE SYGDOMME / SKADER**

Der foreligger anamnestisk ingen tidligere fysiske traumer eller andre ulykkestilfælde.

**AKTUELLE ULYKKESTILFÆLDE/ BEHANDLINGSFORLØB**

Den 07.07.15 var undersøgte passager i et [køretøj]… [køretøjet] blev påkørt af [køretøj 2], som ramte [køretøjets] venstre forhjul. Chaufføren mistede kontrollen over [køretøjet] og kørte ned i en grøft. [Køretøjet] hoppede sidelæns ned i grøften og da den ramte bunden, væltede [køretøjet] om på højre side, men rettede sig spontant. Skrænten var ca. 4 meter dyb. Idet [køretøjet] kørte ned ad skrænten og væltede om på siden, blev undersøgte kastet ind mod et … i [køretøjet] og slog venstre side af kroppen. Der tilkom hudafskrabninger på venstre albue og smerter i venstre ankel. Endvidere umiddelbart rygsmerter og smerter i venstre side af brystkassen.

Undersøgte blev kørt med ambulance til skadestuen på Sygehus … og af skadekort herfra dateret den 07.07.15 kl. 17.57 fremgår det, at undersøgte havde slået venstre side af brystkassen og der beskrives ømhed svarende til ribbenene på venstre side. Undersøgte følte sig utilpas, men var på intet tidspunkt besvimet, havde kastet op eller haft kvalme. Var på toilettet og der blev ikke konstateret blod i urinen. Havde endvidere slået venstre ankel. Blev efter 4 timers observation udskrevet til hjemmet, men henvendte sig dagen efter atter på skadestuen pga. smerter i venstre side af brystkassen. Ved denne henvendelse, dateret den 08.07.15 kl. 13.49, blev det angivet, at

der også havde været hovedpine, men ingen opkastninger. Man fandt ved undersøgelsen distinkt ømhed svarende til det 7. ribben nedadtil. Der kunne ikke fremkaldes strepitus, men undersøgte havde fornemmelse af frakturskurren nedadtil på venstre side af brystskassen. Man tolkede det som et brud af 7. ribben og der blev medgivet … (smertestillende) 50 mg p.n., max x 4. Blev ved manglende bedring eller ved forværring anmodet om at henvende sig til vagtlæge og der blev ikke foretaget yderligere.

I efterforløbet var der vedvarende klager over rygsmerter, hvorfor undersøgte blev henvist til fysioterapi, som hun modtog de kommende måneder. Blev afsluttet fra fysioterapi den 20.01.16, hvor det er anført, at der fortsat var en del spændinger i nakke og lænd og at behandlingen ikke havde ændret tilstanden markant. Fortsatte imidlertid behandling på holdtræning en del gange.

**AKTUELLE KLAGER/ SYMPTOMER/ FUNKTIONSTAB**

1. Angiver, at der efter ulykken blev oplevet svimmelhed i flere uger og hurtigt trætbarhed. Var efterfølgende meget lydfølsom og irritabel.

2. Snurrende fornemmelse i hovedet (er af egen læge henvist til neurologisk klinik i … og fik fore taget en skanning den 10.09.16, som angiveligt er normal. Skal til opfølgende samtale den 08.11.16).

3. Klager over smerter i venstre albue ved brug af denne.

4. Føler stivhed og ømhed i nakken, som trækker op i hovedet.

5. Føler sig øm og spændt i ryggen fra taljen og opefter. Endvidere smerter ved løft.

6. Har smerter i venstre ankel ved gang. Kan gå 5-6 km.

7. Føler at uheldet har forringet livskvaliteten.

…
**OBJEKTIV UNDERSØGELSE**

Der findes en nu xx-årig kvinde. Højde: … cm. Vægt: … kg.

Fremtræder naturligt, ...

Gangen: Findes naturlig ved den objektive undersøgelse.

Rygsøjlen: Der er normal krumning af halsdelen. Der er en tydelig ømhed af nakkefæstnerne på begge sider og der er ømhed af trapeziuskanterne. Fremadbøjer med hagespids til næsten brystbenet. Bagoverbøjer med ansigtet mod loft. Rotation højre/venstre med ansigtet mod skulderrundingerne. Sidefældning højre/venstre, 45°/45°. Der er normal thorakal kyfose, men tydelig ømhed paravertebralt. Lumbal lordose er affladet med tydelig muskelømhed. Kan fremadbøje med fingerspidserne til næsten gulvet. Kyfoserer ganske pænt ved fremadbøjning. Sidebøjning med fingerspidser til midt på crura.
Højre skulderled: Fremad opadfører til lodret. Udad opadfører til lodret.

Udaddrejer med tommelfingerspids til midtthorakalt. Indaddrejer 90°.
Venstre skulderled: Bevæges som højre. På begge sider er der normal skulderkontur.
Højre albueled: Bøjer fra strakt stilling til overarmens bløddele. Normal indad- og udaddrejning (pronation/supination). Der er normal sidestabilitet. Ingen ømhed ved epicondylus medialis eller lateralis.

Venstre albueled: Der er nogen ømhed svarende til epicondylus lateralis. Bevægeligheden er normal som på højre side.

Håndled: Der er normal og ens bevægelighed på begge sider.

Hænder: Der er normal sprede-, samle-, knytte- og strækkefunktion. Normal sensibilitet på begge hænder.

Hofter: Normal og ens bevægelighed på begge sider.

Højre knæled: Bøjer fra strakt stilling til lårets bløddele. Der er normal stabilitet. Ingen ansamling.
Venstre knæled: Som højre.

Venstre crus: Nedadtil findes lille fascie-defekt, som er noget øm. Formentlig følger efter slag.
Fodled: Normal bevægelighed på begge sider.

Fødder: Normal og ens svang på begge sider.

**DIAGNOSER**

• Contusiones variae (slag på forskellige dele af kroppen) i forbindelse med færdselsuheld den 07.07.15.

• Fractura costarum VII, obs. pro. (mistanke om brud af 7. ribben på venstre side). Dolores musculorum (muskelsmerter), mest i ryg og nakke.

**RESUME OG KONKLUSION**

Det drejer sig således om en nu xx-årig kvinde, som var passager i et [køretøj] den 07.07.15, der blev påkørt og kørte sidelæns ned ad en skrænt, hvor den væltede om på højre side, men rettede sig spontant igen. Undersøgte blev herved kastet ned fra sædet og slog venstre side af kroppen mod et … i [køretøjet]. Blev efterfølgende kørt til Sygehus … hvor man fandt undersøgte vågen og klar. Der blev ikke foretaget noget udover observation i 4 timer, hvorefter undersøgte blev udskrevet til hjemmet.
Henvendte sig dagen efter på sygehuset med smerter nedadtil i venstre side af brystkassen og man fik mistanke om brud af 7. ribben. Der blev ikke taget røntgen.

I efterforløbet klager over nakkemuskelsmerter og muskelsmerter nedad til i ryggen. Blev henvist til langvarig fysioterapi med kun ringe virkning.

Ved den objektive undersøgelse findes en normal gang. Der er tydelig ømhed af de små nakkefæstner og trapeziuskanterne samt paravertebral ømhed i såvel bryst- som lændedel. Ved for-

overbøjning i lænden er denne med normal kyfosering. Sidebøjning er også normal. I overekstremiteterne findes ømhed ved epicondylus lateralis på venstre side, som det ses ved en tennisalbue. Der er dog normal bevægelighed og Finkelsteins test er normal. Underekstremiteterne findes der helt normale forhold bortset fra lille defekt i fascien nedadtil lateralt på venstre underben.

Der findes således en tilstand med væsentlige muskulære gener efter uheldet den 07.07.15."

Af Vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 15/8 2017 fremgår det bl.a.:

"Da der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige mén ikke kompenseret for forværring eller gener, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold.

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] var den 7. juli 2015 passager i et [køretøj], som forulykkede.
- Samme dag blev [klageren] tilset på Skadestuen … hvor hun klagede over smerter svarende til ribbene, venstre albue og venstre ankel samt utilpashed.
- Dagen efter henvendte [klageren] sig igen på Skadestuen, hvor hun klagede over hovedpine.
- Den 14. juni 2015 henvendte [klageren] sig til egen læge hvor hun klagede over svimmelhed.
- Det fremgår af de helbredsmæssige oplysninger, at [klageren] forud for aktuelle uheld klagede over nakkesmerter, hovedpine, lydfølsomhed og susen for ørene.

Da der er tale om flere skader har vi først fastsat méngraden for hver enkel skade, og derefter har vi fastsat et samlet varigt mén.

**Nakke og hjernerystelse**

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] har gener efter uheldet i form af hukommelses- og koncentrationsbesvær, lydfølsomhed, spændinger i nakken og tinnitus.

Vi har fastsat det varige mén med udgangspunkt i vores vejledende méntabel:

Efter tabellens punkt A.4.1.1 vurderes postkommotionelt syndrom, det vil sige kognitive og affektive symptomer opstået efter hjernerystelse, med lette symptomer f.eks. isoleret daglig let hovedpine eller lettere kognitive symptomer m.m. uden ledsagende hovedpine, til 5 procent.

Efter tabellens punkt B.1.1.1 vurderes lette, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning, til 5 procent.

Vi vurderer, at [klagerens] aktuelle nakkegener og hjernerystelse svarer til ovenstående tabelpunkter.

Når der er tale om en skade, der kan henføres under flere punkter méntabellen, sker der ikke automatisk fuld sammenlægning af ménprocenterne angivet i de enkelte punkter.

Den samlede méngrad bliver derimod fastsat på baggrund af et skøn over det samlede funktionstab.

Vi vurderer derfor, at [klagerens] samlede gener svarer til et varigt mén på skønsmæssigt 8 procent.

Det fremgår imidlertid af de helbredsmæssige oplysninger, at [klageren] forud for aktuelle uheld klagede over nakkegener, hovedpine og susen for ørene.

På baggrund af ovenstående er det vores vurdering, at [klagerens] skaderelaterede gener svarer til at varigt mén på skønsmæssigt 5 procent.

**Venstre albue**

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] har gener i venstre albue i form af belastningsudløste smerter.

Vi har lagt vægt på, at der objektivt er fundet normal bevægelighed af venstre albue.

Vi har fastsat det varige mén med udgangspunkt i vores vejledende méntabel:

Efter tabellens punkt D.1.4.1 vurderes albue, til tider belastningsudløste smerter og normal bevægelighed, til mindre end 5 procent.

Efter tabellens punkt D.1.4.9 vurderes tennisalbue eller golfalbue, med til tider belastningsudløste smerter og normal bevægelighed, til mindre end 5 procent.

Vi vurderer, at [klagerens] aktuelle gener i venstre albue svarer til ovenstående tabelpunkter og dermed et varigt mén på skønsmæssigt mindre end 5 procent.

**Venstre ankel**

Vi har ved vurderingen af det varige mén lagt vægt på, at [klageren] har gener efter uheldet i form af smerter i venstre ankel og nedsat gangdistance.

Vi har lagt vægt på, at der objektivt er fundet normale forhold svarende til venstre ankel.
Vi har på baggrund af et skøn vurderet, at [klagerens] aktuelle venstresidige ankel gener svarer til et varigt mén på skønsmæssigt mindre end 5 procent.

**Samlet mén**

Når der er tale om en skade, der omfatter flere af de områder der er fastsat procenter for i méntabellen, sker der ikke automatisk en fuld sammenlægning af de forskellige procenter. Derimod vil den samlede ménprocent blive fastsat efter et skøn, hvor det samlede funktionsniveau vurderes.

På baggrund af ovenstående er det vores vurdering, at [klagerens] aktuelle gener efter uheldet isoleret set har medført et varigt mén på skønsmæssigt 8 procent.

Vi vurderer derfor, at uheldet den 7. juli 2015 isoleret set har medført et varigt mén på skønsmæssigt 8 procent.

Vi er opmærksomme på, at [klageren] har forudbestående gener i form af nakkegener, hovedpine og susen for ørene. Vi har foretaget en vurdering af skaden isoleret set, og det er vores opfattelse, at skaden også såfremt [klageren] ikke havde haft forudbestående ville have medført en méngrad på 8 procent."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring genvurdering af 20/12 2017 fremgår bl.a.:

"Varigt mén

Det varige men er fortsat 8 procent

Du har i brev af den 5. december 2017 anmodet om en genvurdering af det varige mén, og i den forbindelse anført, at du også har gener i bryst, ryg og lænd efter det anmeldte uheld.

Sagen har på ny været forelagt for vores lægekonsulent med speciale i neurokirurgi med dine bemærkninger og de lægelige oplysninger i sagen.

Efter en fornyet gennemgang af sagens akter er det forsat vores vurdering, at der ikke er årsagssammenhæng mellem det anmeldte uheld og dine aktuelle gener i brystryg og lænd.

Vi har ved vurdering lagt vægt på, at du den 7. juli 2015 var passager i et [køretøj], som var involveret i et uheld.

Endvidere har vi lagt vægt på, at de første klager over gener i bryst og lænd først fremgår af journal fra fysioterapeut den 7. august 2015, cirka 1 måned efter uheldet.

Det er herefter vores vurdering, at det ikke tilstrækkeligt er sandsynliggjort, at de anførte gener i brystryg og lænd kan tilskrives det anmeldte uheld, da der ikke foreligger oplysninger om straksymptomer.
Vi har ved vurderingen noteret os, at du ved det anmeldte uheld pådrog brud ribbene.

Det er herefter fortsat vores vurdering, at uheldet den 7. juli 2015 har medført et varigt mén på skønsmæssigt 8 procent.

Vi fastholder derfor vores udtalelse af den 15. august 2017 og den 9. november 2011."

Af selskabets kvalitetsafdelings vurdering af 10/7 2018 fremgår blandt andet:

"Efter en gennemgang af sagen finder vi dog ikke anledning til at ændre skadeafdelingens afgørelse, som har vurderet dit varige mén som følge af ulykken til 8 %, og har afvist årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og dine ryggener. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har også vurderet dit varige mén til 8 % på grund af dine gener i form af hukommelses- og koncentrationsbesvær, lydfølsomhed, spændinger i nakken og tinnitus. Du har derfor ikke ret til yderligere erstatning for varigt mén.

Ved vores vurdering af sagen har vi lagt vægt på, at du ved det anmeldte ulykkestilfælde fik et brud af et ribben på venstre side, men at du ikke længere har varige gener fra dette. For så vidt angår dine rygsmerter har vi lagt vægt på, at det hverken af journaloplysninger fra din praktiserende læge eller andet steds fremgår, at du har klaget over smerter i ryggen i tidsnær sammenhæng med det anmeldte ulykkestilfælde. Det fremgår derimod af journaloplysninger fra din praktiserende læge af 23. juni 2015 'Generet af bevægelsesrelaterede smerter lokaliseret tæt inde omkring columna. Har fået ny sofa, som er meget hård. Det må formodes at være derfor'.

Af forsikringsbetingelserne nr. 0406 fremgår det af punkt 3.1 vedrørende 'Manglende årsagssammenhæng', 'For at opnå dækning, skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden".

Vi skal på ny gøre opmærksom på, at hvis du er uenig i udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring skal du henvende dig direkte til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. På baggrund af ovenstående fastholder vi dermed skadeafdelingens afgørelse."

Af forsikringsbetingelserne fremgår blandt andet:

" **Hvad dækker forsikringen**

**2.1**
Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde.
**2.2**
Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

**Hvad dækker forsikringen ikke**

**3.1** Manglende årsagssammenhæng For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.
Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden. "

**Nævnet udtaler:**

Klageren – som er født i 1950´erne – har anmeldt, at hun i juli 2017 var involveret i et trafikuheld, hvorved hun pådrog sig et ribbensbrud og blev forslået forskellige steder på kroppen.

Klageren har blandt andet anført, at hun har gener i ryg, bryst og lænd samt hukommelses- og koncentrationsbesvær, lydfølsomhed, samt spændinger i nakken og tinnitus.

Klageren kræver, at hendes varige mén fastsættes højere end 8 %, og at selskabet udbetaler godtgørelse svarende til den højere méngrad.

12. 93687

Klageren har blandt andet anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der havde fastsat méngraden til 8 % i vejledende udtalelse af 15/8 2017, ikke havde taget højde for hendes gener i ryggen. Klager har klaget til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i sin vurdering af 20/12 2017, fastholdt klagers méngrad på 8 %.

Selskabet har overfor nævnet fastholdt, at méngraden skal fastsættes til 8 % og har udbetalt godtgørelse svarende til 8 % varigt mén. Selskabet har blandt andet anført, at klageren ikke har dokumenteret, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og klagerens aktuelle gener i ryggen. Selskabet har herved henvist til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelser af 15/8 2017 og 20/12 2017.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i udtalelse af 15/8 2017 vurderet klagerens varige mén til 8 %. Det fremgår blandt andet af udtalelsen, at "Når der er tale om en skade, der omfatter flere af de områder der er fastsat procenter for i méntabellen, sker der ikke automatisk en fuld sammenlægning af de forskellige procenter. Derimod vil den samlede ménprocent blive fastsat efter et skøn, hvor det samlede funktionsniveau vurderes. På baggrund af ovenstående er det vores vurdering, at [klagerens] aktuelle gener efter uheldet isoleret set har medført et varigt mén på skønsmæssigt 8 procent. Vi vurderer derfor, at uheldet den 7. juli 2015 isoleret set har medført et varigt mén på skønsmæssigt 8 procent. Vi er opmærksomme på, at [klageren] har forudbestående gener i form af nakkegener, hovedpine og susen for ørene. Vi har foretaget en vurdering af skaden isoleret set, og det er vores opfattelse, at skaden også såfremt [klageren] ikke havde haft forudbestående ville have medført en méngrad på 8 procent."

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i fastholdelsesbrev af 20/12 2017 fastholdt sin vurdering af klagerens varige mén på 8 %. Det fremgår blandt andet af udtalelsen, at "Efter en fornyet gennemgang af sagens akter er det forsat vores vurdering, at der ikke er årsagssammenhæng mellem det anmeldte uheld og dine aktuelle gener i brystryg og lænd. Vi har ved vurdering lagt vægt på, at du den 7. juli 2015 var passager i et [køretøj], som var involveret i et uheld. Endvi-

dere har vi lagt vægt på, at de første klager over gener i bryst og lænd først fremgår af journal fra fysioterapeut den 7. august 2015, cirka 1 måned efter uheldet. Det er herefter vores vurdering, at det ikke tilstrækkeligt er sandsynliggjort, at de anførte gener i brystryg og lænd kan tilskrives det anmeldte uheld, da der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer. Vi har ved vurderingen noteret os, at du ved det anmeldte uheld pådrog brud på ribbenene. Det er herefter fortsat vores vurdering, at uheldet den 7. juli 2015 har medført et varigt mén på skønsmæssigt 8 procent."

Efter en gennemgang af sagen – herunder de lægelige oplysninger og udtalelserne fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring – finder nævnet ikke grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i vejledende udtalelse af 15/8 2017 og i fastholdelsesbrevet af 20/12 2017 har fastsat méngraden til 8 %.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings